الفصل العاشر

الفصل العاشر
الإساءة النفسية

قد تتم الإساءة النفسية من خلال عمل أو الامتناع عن القيام بعمل؛ وهذا وفق مقاييس مجتمعية ومعرفة علمية للضرر النفسي، وقد تحدث تلك الأفعال على يد شخص أو مجموعة من الأشخاص الذين يمتلكون القوة والسيطرة لجعل طفل متضرر مما يؤثر على وظائفه السلوكية، والوجدانية، والذهنية، والبدنية. وإلى جانب هذا، تتنوع أشكال العنف النفسي مثل: الرفض وعدم قبول الفرد، والإهانة، والتخويف، والتهديد، والعزلة، والاستغلال، والبرود العاطفي، والصراع، وتذنيب الطفل كمتهم، واللامبالاة، وعدم الاكتراث بالطفل. وتوضح عبد السلام (١٩٩١)[١] الإساءة بأنها إهمال أو إغفال أي إجراء خاص بالطفل سواء كان صحيا أو نفسيا أو اجتماعيا من فترة الحمل وبعد الولادة وأثناء مراحل النمو، ويصف الرخاوي (١٩٩١)[٢] الإساءة بأنها ضرر الأطفال، وهو كل أذى يلحق بالطفل.

ولا شك أن العنف النفسي ضد الطفل يترتب عليه آثار في غاية الخطورة على البنيان النفسي للطفل، وعليه أجريت بحوث متعددة في هذا الصدد. فقد قامت ماهفي (Mahaffey, 1984)[٣] بدراسة العلاقة في الخصائص الشخصية بين النساء المسيئات وغير المسيئات والمقارنة بينهن، والتي هدفت إلى المقارنة بين النساء المسيئات وغير المسيئات من أجل التزود بمعلومات ربما تفيد في تفسير

---

(1) عبد السلام، إكرام (١٩٩١). **حماية الطفل من انتهاك حقوقه**، القاهرة: المؤتمر السنوي الثالث لاتحاد جمعيات طب الأطفال العربية، كلية الطب، جامعة القاهرة، ص ص ٥٢-٦٠.

(2) الرخاوي، يحيى (١٩٩١). **مفهوم ضرار الأطفال**، القاهرة: المؤتمر السنوي الثالث لاتحاد جمعيات طب الأطفال العربية، كلية الطب، جامعة القاهرة.

(3) Mahaffy, M. (1984). **Abusive relationships: A comparison of battered and exbattered women.** Paper presented at Annual Meeting of Rocky Manhattan Psychological Association.

انتشار العنف البدني والنفسي الشديد وكذلك الحوادث التي يقع لهن في كل فئات العمر، وكذلك في كل المستويات التعليمية والاجتماعية، وقد تم إجراء المقارنة بين هؤلاء السيدات المسيئات (١٨) سيدة ممن عرفن بالإساءة الشديدة لأطفالهن (بالضرب والإهانة اللفظية الشديدة) و(١٤) سيدة أخرى من النساء العاديات، وقد تم تطبيق بعض الاختبارات على المجموعتين، وهي عبارة عن استفتاء تضمن أسئلة عن الذات، وعن أسباب الهجوم على الآخرين، والعلاقات مع الآخرين، وتاريخ بداية الإساءة ونماذج من أشكال العنف لديهن، بالإضافة إلى الوضع السكاني والجغرافي، وبعد تحليل هذه المعلومات إحصائياً، أظهرت النتائج أن هناك عدة اختلافات بين المسيئات وغير المسيئات أهمها، تميز النساء المسيئات بمستوى ثقافي أقل، يستخدمن العقاب البدني بصور متكررة ويؤمنن به بصورة كبيرة كوسيلة في تأديب وإصلاح الأطفال، كما أشارت النتائج إلى أن هناك علاقة ما بين الإساءة البدنية والإدمان. كما أن معظم هؤلاء السيدات قد تعرضن للإساءة المختلفة خلال فترات حياتهن الأولى.

وقامت جاكبسون (Jacobson, 1989)[1] بدراسة عن تاريخ الاعتداءات البدنية والجنسية بين المرضى المصابين بالاضطرابات العقلية، والتي هدفت إلى تقييم حالات الإساءة البدنية، والجنسية على عينة من المرضى المترددين على العيادات الخارجية، وذلك على عينة قوامها (٣١) من المرضى المترددين على عيادة مستشفى جامعي، وذلك بقصد الاستفادة من تاريخ الحالة، وكانوا ممن تراوحت أعمارهم ما بين (١٩-٧٥)، وقد استخدم معهم الباحث المقابلة المقننة، إلى جانب تاريخ الحالة بهدف الحصول على تاريخ الإساءة، وقد قسم الباحث حالات الإساءة إلى أربعة أقسام، وهي الإساءة البدنية في الطفولة، والمراهقة، وكذلك الاعتداء الجنسي في الطفولة، أو في المراهقة، وقد أشارت النتائج إلى وجود حالات

(1) Jacobson, A. (1989). Physical and sexual assault histories among psychiatric outpatients. **The American Journal of Psychiatrics,** 14: 755-757.

الإساءة الجنسية، والبدنية في العينة بنسبة (٦٨%) وقد وجدت نسبة الإساءة البدنية في الطفولة (٤٨%)، بينما بلغت في المراهقة بنسبة (٦٣%) وبلغت الإساءة الجنسية في الطفولة نسبة (١٩%)، بينما بلغت في المراهقة نسبة (٢١%). ويشير الباحث إلى أن هناك بعض الخصائص التي قد تميز بها هؤلاء المرضى وأهمها الاضطرابات العاطفية والتي قد بلغت نسبة (٣٦%)، واضطرابات في الشخصية وقد بلغت (٢٦%)، المشاكل الجسدية وقد بلغت (٧%)، ومشاكل متعددة بلغت (١٦%).

وقد قام كل من هامبرجر وهاستينج (Hamberger & Hastinge, 1989)[1] بدراسة لفحص الاختلافات بين المسيئين وغير المسيئين، والتي هدفت إلى تحديد بعض الخصائص المميزة للرجال الذين يعتدون بالضرب على بنات زوجاتهم وذلك على عينة مكونة من (٩٩) رجلا ممن يسيئون بدنيا إلى بنات زوجاتهم والذين تم مقارنتهم بمجموعة أخرى مكونة من (٧١) رجلا من غير المسيئين إلى أطفال زوجاتهم، وقد استخدم الباحث، عدة أدوات، وهي الاختبار الإكلينيكي متعدد المحاور (MCMI)، التقرير الذاتي، مقابلة كشف الهوية بالإضافة إلى فحص الوضع التربوي للمسيئين، وتاريخ بداية الإساءة لديهم، والتي ربما تفسر هذا النمط من الإساءة وكذلك إدمان الكحول إلى جانب فحص عوامل الشخصية، وقد أظهرت النتائج عدة خصائص لهؤلاء الرجال المسيئون أهمها العدوانية الشديدة – السلبية الزائدة – عدم التكيف – عدم الطاعة والامتثال – الإدمان الشديد للكحوليات – الحساسية الشديدة – بالإضافة إلى الخبرات الأسرية الأليمة، والتي كان لها أثرا مباشرا في اتصافهم بسلوك الإساءة.

(1) Hamberger, K. and Hastinge, J. (1989). **Psychopathology differences between batters and non-batters.** Paper Presented at the Annual Meeting of American Psychological Association.

وقام كل من ستفين وتشارلز (Steven and Charles, 1990)[1] بدراسة عن تاريخ الإساءة الجنسية والبدنية بين المريضات المراهقات ذوي الشخصيات البينية والمضطربات، وذلك بهدف التحقق من فرضية أن هناك ثمة ارتباط حقيقي بين الإساءة الجنسية والبدنية في الطفولة وبين ظهور الاضطرابات النفسية في فترة المراهقة أو الشباب، وذلك على عينة مكونة من (٤٠) فتاة مريضة، ممن كانت لديهن إساءة في الطفولة (١٦) فتاة إساءة جنسية، (١١) فتاة سمن تعرضن لجماع المحارم، (١٠) فتيات تعرضن للإساءة البدنية، (٧) فتيات إساءة جسدية بالغة، وقد تم مراجعة ظروف الفتيات، وحياتهن وتاريخ الإساءة، وقد تم تحليل البيانات إحصائياً، وقد أظهرت النتائج أن الفتيات اللاتي قد حدثت لهن إساءة جنسية عموما قد حدث لهن اضطراب في الطعام، وتعاطي المخدرات بدرجات كبيرة، وسهولة التعرض للاضطرابات والمرض النفسي، أما الفتيات اللاتي تعرضن لجماع المحارم فقد ظهر لديهن سلوك الشك والريبة بشكل كبير بالإضافة إلى الاضطرابات الشديدة التي أدت إلى سلوك تدمير الذات، بينما ظهر الاضطراب الأسري في الطفولة ملازما للإساءة البدنية، وكذلك ظهر السلوك المضاد للمجتمع لدى الفتيات المساء إليهم بدنيا، بالإضافة إلى الاكتئاب واضطرابات التفكير.

كما أجرى منصور (١٩٩١)[2] دراسة هدفت إلى مقارنة الاتجاه نحو العنف في الريف والحضر، على عينة قوامها (٣٠٨) من طلاب الريف والحضر، مستعيناً بالأدوات الآتية: اختبار بص، ودركي (١٩٥٧)، واختبار اليد، واختبار الاتجاه نحو العنف، واستمارة المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة.

---

(1) Steven, S. and Charles, P. (1990). Frequency and correlates of childhood sexual and physical abuse histories in adult female borderline inpatients. **American Journal of Psychiatry,** 147: 214-216.

(2) منصور، السيد كامل الشربيني (١٩٩١). **دراسة نفسية مقارنة للاتجاه نحو العنف في الريف والحضر**. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، جامعة عين شمس.

وتوصلت النتائج إلى ما يلي:

١- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في الاتجاه نحو العنف لصالح الذكور في الريف .

٢- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في الاتجاه نحو العنف لصالح الذكور في الحضر .

٣- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعة الذكور في الريف ومجموعة الذكور في الحضر لصالح الذكور في الحضر .

٤- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعة الإناث في الريف ومجموعة الإناث في الحضر لصالح الإناث في الحضر .

ودراسة كامل (١٩٩١)[1] عن إساءة معاملة وإهمال الأطفال وهي دراسة أيديومترية، وقد هدفت إلى الكشف عن مدى انتشار ظاهرة الإساءة في بعض شرائح المجتمع المصري، كما هدفت إلى الكشف عن أهم أساليب الإساءة المستخدمة في المجتمع المصري، ومن هو الطفل الذي يمكن أن نطلق عليه الطفل المهمل أو المساء إليه، وما هي خصائص الآباء الممارسين لهذه الإساءات وما هي طبيعة المتغيرات الأسرية التي تمثل شروطا موضوعية لحدوث الإساءة. وقد تناولت الدراسة بيانات ومعلومات عن (٧٢٢) طفلاً من محافظتي الغربية، وكفر الشيخ منهم (٢١٢) من الإناث، (٥١٠) من الذكور ممن تراوحت أعمارهم ما بين (٣-٩) سنوات. وقد تم تطبيق بعض الأدوات عليهم وهي استمارة الطفل المعذب، وهذه الاستمارة لجمع المعلومات والبيانات عن الأطفال المعرضين للقسوة والإهمال، وقد تضمنت الاستمارة على قسمين، إحداهما يختص بالبيانات الأساسية، السن، الجنس، الموقع الجغرافي، تعليم الأب، الأم، المهن، عدد الأبناء، حالة المسكن، مدى

---

(1) كامل، عبد الوهاب (١٩٩١). **سوء معاملة وإهمال الطفل**، المؤتمر الرابع للطفل المصري، القاهرة: مركز دراسات الطفولة، جامعة عين شمس، ص ص ١٠١٢-١٠٣٧.

وجود تعاطي المخدرات أو كحوليات بالنسبة للأب، أما القسم الثاني فقد تضمن (١٧) عبارة تم تدريجها بشكل رباعي (صفر، ٣، ٢، ١) حيث تشير الدرجة (صفر) إلى عدم وجود إساءة، أو إهمال مطلق، الدرجة (١) تشير إلى الإهمال البسيط، (٢) تشير إلى الحالة المتوسطة، أما الدرجة (٣) فهي تشير إلى القسوة الشديدة، والإهمال الشديد في المعاملة والتي تصل إلى حد التعذيب، وتم معالجة البيانات إحصائياً باستخدام أسلوب التحليل العاملي، وقد أفادت النتائج بوجود ثلاث فئات رئيسية لأشكال الإساءة وهي، سوء المعاملة والإهمال البسيط، وكانوا ممن يفتقدون الرعاية الأسرية، وكانوا يمثلون (٢٩) طفلاً من المتعرضين للإهمال والقسوة الشديدين، وقد بلغوا (٢٧٥) طفلاً، وهم من يمكن وصفهم بالمعذبين فعلا، ومن المحتمل أن يتحولوا إلى مجرمين أو متطرفين وعددهم (١٥٥)، أما بالنسبة لأشكال الإساءة فقد كانت كالآتي سوء التغذية المتوسطة وقد بلغت (٤٨,٣%)، وسوء التغذية الشديدة (١٤,٢%)، والإهانة اللفظية (٣٣,٢%)، و(٢٨,٨%) للإهانات اللفظية الشديدة، بينما بلغت نسبة الضرب الشديد (٤٠,٢%) و(٣٧,٨%) للضرب المبرح القاسي، أما الضرب الذي يصل إلى حد التعذيب فقد بلغت نسبة (٣٧,٨%)، وظهرت نسبة استخدام القيد بالحبل (٣٤,٥%)، أما سلوك العض من الأمهات فقد بلغ (٢٦,٢%)، (١٨,١%) لاستخدام الكي بالنار (٢٥,٥%) لسلوك الاستغلال للطفل بشكل متقطع، كما أظهرت النتائج أن استغلال الطفل في العمل والإساءة إليه قد بلغت نسبة (٤٤,٢%).

وقد أجرى ناشد (١٩٩١)[1] دراسة عن إساءة معاملة الطفل وأشكالها في بعض شرائح المجتمع المصري، وقد هدفت الدراسة إلى معرفة مدى حدوث الإساءة، وبعض الخصائص المرتبطة بها في مصر، وذلك من خلال استجابات أولياء الأمور من حيث فهم الوالدين لإمكانات الطفل، وما هي ردود أفعال الآباء

(1) ناشد، إيهاب رؤوف (١٩٩١). **إيذاء الأطفال وإساءة معاملتهم**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الطب، جامعة القاهرة.

تجاه السلوك غير السوي للطفل، وخاصة السلوك العدواني والسلوك الجنسي. وقد تكونت العينة من (١٢٠٥) من أولياء الأمور لتلاميذ بالمرحلة الابتدائية (مدرستان) مدرسة تمثل المستوى الاجتماعي الثقافي المرتفع والأخرى تمثل المستوى المنخفض، وقد استخدم الباحث استبيان لجمع البيانات حول موضوع الإساءة مكوناً من (٤١ سؤالا) ومنقسم إلى قسمين الأول يحتوي على (٢٧ سؤالا) يجاب عنها بنعم أو لا و(١٣ سؤالا) يتضمن إجابات متنوعة (عقاب عنيف – ضرب – تهديد – تخويف – لا شيء)، وتضمن أسئلة الاستبيان مفهوم الآباء حول قدرات الأطفال، ومدى وجود الأساليب العدوانية في الأسرة وردود أفعال الآباء تجاه التصرفات الخاطئة لأبنائهم؛ وخاصة العدوانية والجنسية، وقد أشارت النتائج إلى إن أولياء الامور ذوي المستوى الاجتماعي المنخفض ليس لديهم إدراك كاف لمراحل النمو التي يمر بها الطفل، إن أولياء الأمور بالمستوى الاجتماعي المنخفض قد لجأوا بشكل أكبر الى استخدام العقاب العنيف والذي يصل إلى حد القسوة أثناء تفاعلهم مع أطفالهم في حياتهم اليومية وذلك بمقارنتهم بالمستوى المرتفع حيث بلغت نسبة استخدام العقاب عموما بالمستوى المنخفض (٢٨,٧%) بينما بلغت نسبته في المستوى المرتفع (١٩,٩%)، بينما بلغت نسبة العقاب البدني الذي يؤدي إلى حدوث إصابات بدنية إلى (٤٤,٩٩%) في المستوى المنخفض أما في المستوى المرتفع فقد وصل إلى (٣٣,٩٥%)، وقد أشارت النتائج أيضا إلى حدوث الاعتداء الجنسي على بعض أطفال العينة بنسبة (٣,٨٥%) في المستوى الاجتماعي المنخفض و(٠,٦٢%) في المستوى الاجتماعي المرتفع، كما أشارت النتائج إلى توافر بعض الأساليب الهامة التي تسهم في حدوث الإساءة وقد بلغت في المستوى المنخفض (٢٥,٣٦%)، بينما بلغت في المستوى المرتفع (٦,١١%).

وقام جولدمان (Goldman, 1992)[1] بدراسة عن تاريخ الإساءة البدنية

(1) Goldman, S (1992). Physical and sexual abuse histories among children with borderline personality disorder **Journal of the American Psychiatry,** 149(12): 1733-1726

والجنسية بين الأطفال ذوي الشخصية البينية، والمضطربة، وذلك بهدف الكشف عن العلاقة بين الاضطرابات لدى الأطفال ذوي التاريخ المصحوب بالإساءة البدنية، أو الجنسية، وقد تكونت عينة الدراسة من (٤٤) أربعة وأربعون طفلاً (٢٣ ذكرا، ١٢ أنثى) ممن تراوحت أعمارهم ما بين (١٢-١٥) سنة، وقد استخدم الباحث على أفراد العينة عدة أدوات تضمنت دليل التشخيص والإحصاءات الأمريكي الخاص بالأطفال المصابين بالاضطرابات العقلية (Disorders Diagnostic and Statistical Manual of Mental)، والمقابلة المقننة لتحديد الأعراض السلوكية للأطفال، والتاريخ التعليمي، وتاريخ النمو، والتاريخ العائلي، والفحص العقلي للأطفال، وعند تحليل البيانات إحصائياً أظهرت النتائج أن (٣٨,٦%) من الأطفال المصابين باضطرابات في الشخصية قد أسيء إليهم، إما إساءة بدنية، أو إساءة جنسية كان معها اعتداء بدني، مما يؤكد انتشار الإساءة بين الأطفال ذوي الاضطرابات الشخصية العقلية، وقد تطابقت هذه النتائج مع النتائج التي أجريت على الراشدين (٣٨,٦%). أما عن مظاهر الاضطرابات الشخصية للأطفال فقد أظهروا عدة خصائص مثل السلوك الحاد وغير المستقر، السرقة والهروب المستمر من المدرسة، سرعة الغضب والهياج، الكذب، إشارات تفيد التهديد بالانتحار، فقد صورة الذات، الشعور الدائم بالفراغ والملل.

وقام السيد (١٩٩٣)[1] دراسة بعنوان: "معاملة الأطفال ، دراسة إكلينيكية". وهدفت مساعدة الأطفال على التغلب على الضغوط النفسية التي سببتها لهم خبرة الإساءة والسماح للأطفال بالتعبير عن انفعالاتهم وتخيلاتهم ومخاوفهم بهدف التعرف عليها من قبل الطفل والباحث، بالإضافة إلى ملاحظة مدى التغير والتحسن في الاضطرابات النفسية والسلوكية نتيجة للعلاج باللعب. وتكونت العينة من ثلاث أطفال إناث وكانت أعمارهن (٤، ٥، ٨) سنوات. أما الأدوات التي استخدمها

(1) السيد، صالح حزين (١٩٩٣). إساءة معاملة الأطفال "دراسة كلينيكية". القاهرة: **مجلة دراسات نفسية**، المجلد (٣)، العدد (٤)، ص ص ٤٩٩-٥٢٤.

الباحث فكانت اللعب كوسيلة تشخيصية وعلاجية، والملاحظة المباشرة وتسجيل الجلسات، وقد كشف تحليل مضمون الجلسات عن خصائص لكل من الآباء والأطفال الإناث عينة الدراسة وكانت النتائج المتعلقة بالآباء على النحو التالي:

- ميل الآباء للتنافس مع أطفالهم والتفوق عليهم، ولوم الأطفال ودفعهم إلى لعب دور الضحية، بالإضافة إلى عدم القدرة على التفرقة بين انفعالاتهم وغضبهم وانفعالات وغضب أطفالهم، أما ما يتعلق بالأطفال فقد بينت النتائج أن الأطفال تكيفوا مع الإساءة بأعراض نفسية واضطرابات سلوكية مختلفة كالعدوانية وعدم القدرة على التحكم في انفعالاتهم، بالإضافة إلى عدم الثقة ولوم الذات، وتدني تقدير الذات وإظهار سلوك عدم الرغبة في الاستقلال.

وأجرت عاشور (١٩٩٣)[1] دراسة هدفت التعرف على علاقة التحرر / المحافظة بالعنف لدى المراهقات (دراسة مقارنة) على عينة قوامها (٥٠٠) طالبة من طالبات الصف الثاني الثانوي؛ ممن تراوحت أعمارهن بين (١٥-١٨) سنة، واستعانت الباحثة بالأدوات الآتية:

١- مقياس التحرر / المحافظة (إعداد الباحثة) .

٢- مقياس العنف (إعداد الباحثة) .

وتوصلت الدراسة إلى أهم النتائج الآتية:

١- وجود علاقة ارتباطية دالة بين التحرر والعنف لدى المراهقات يتمثل في التمرد على الوضع القائم، والرغبة في تأكيد الذات، والجرأة ورفضها لأي قيود تحول دون تحقيق رغبتها في التحرر وإثبات الذات.

٢- إن الفتيات الأكثر تحرراً كن أكثر عنفاً نحو الآخرين والسلطة .

---

(1) عاشور، منال محمود أحمد (١٩٩٣). **علاقة التحرر/المحافظة بالعنف لدى المراهقات "دراسة مقارنة"**. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، جامعة عين شمس.

ودراسة الرفاعي (١٩٩٤)[1] والتي هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين إساءة معاملة الأطفال، وبعض المشكلات النفسية، ودلك على عينة كلية مكونة من (٦٠) طفلاً مقسمة إلى مجموعتين، مجموعة تجريبية تضم ثلاثون طفلاً (١٨ ذكرا، ١٢ أنثى) والذين تم اختيارهم من الأطفال المترددين على العيادة النفسية ومجموعة أخرى ضابطة تضم ثلاثون طفلاً (١٩ ذكرا، ١٢ أنثى) من الأطفال العاديين، والدين تراوحت أعمارهم ما بين (١٠-١٨) سنة، وقد تم مجانستهم في المستوى الاقتصادي والاجتماعي ومستوى الذكاء، وقد استخدم الباحث الأدوات الآتية: استعان الباحث بالتقارير المكتوبة من قبل الأخصائية النفسية، والأطباء في العيادات التي يتردد عليها الأطفال، ومقابلة الأهل والأطفال، وذلك للحصول على المعلومات الأولية، والتاريخ المرضي والصورة الحالية للمرض والتاريخ العائلي، وقائمة وصف سلوك الأطفال والمراهقين، وتشمل وصف سلوك الطفل أثناء اللعب وفي المدرسة وفي حياته العادية، واستمارة بيانات الطفل المعذب والمهمل، والتي تقيس إهمال الطفل بصورة عامة وخاصة إهماله في حالة المرض، التعليم، الإيذاء البدني، اساءة معاملة الطفل الانفعالية. وقد أظهرت النتائج أن ضرب الطفل الذي بلغ إلى حد القسوة وصلت نسبته في العينة (٢٦,٧%) بينما بلغت نسبة إيذاء الجسم بوسائل مختلفة منها القيد بالحبل (٧٣%) ونسبة التعرض للحبس في المنزل (٤٣,٣%)، وقد بلغت نسبة إهمال الطفل في حالة المرض (٦٣,٣%)، وإهماله في التعليم (١٦,٧%)، أما بالنسبة للمشكلات النفسية المرتبطة بالإساءة فقد كانت كالآتي: بلغت نسبة الأعراض الانسحابية في العينة (٩٣%)، بينما بلغت نسبة الأعراض الاكتئابية (٨٥%)، وقد بلغ نسبة العدوان (٥٠,٧%)، الوساوس (٤١%)، فرط النشاط الحركي (٨,٣١%)، السلوك المضاد للمجتمع وهي (سلوكيات الجناح) (٧,٣٣%).

---

(1) الرفاعي، السيد عبد العزيز (١٩٩٤). **إساءة معاملة الطفل وعلاقتها ببعض المشكلات النفسية**، رسالة ماجستير غير منشورة، معهد الدراسات العليا للطفولة. جامعة عين شمس.

وأجرت أحمد (١٩٩٤)[١] دراسة نفسية اجتماعية لعملية الإساءة للطفل، وقد هدفت الدراسة إلى التحقق من وجود فروق بين الأطفال المساء إليهم والعاديين من حيث تقدير الذات والاكتئاب، ودراسة دور المستوى الاجتماعي والاقتصادي، وحجم الأسرة في علاقتها بزيادة الإهمال والإساءة وقد قامت الباحثة بتصميم ثلاثة مقاييس خاصة بذلك، وهي مقياس الإساءة الوالدية وقد شمل على (٧٢) سؤالا (حول اتجاه الآباء نحو الإساءة)، ومقياس مراعاة حقوق الطفل، والذي شمل على (٩٧) عبارة لقياس مدى مراعاة حقوق الطفل، ومقياس دورة الحرمان الوالدي، ويشتمل على (٤٩) عبارة، وذلك للتحقق من استمرار دورة الإساءة من جيل لآخر، كما استخدمت الباحثة مقياس الاكتئاب للأطفال (محمد الطيب ١٩٨٣)، اختبار تقدير الذات للأطفال (عبد الفتاح موسى، محمد أحمد دسوقي ١٩٨١)، وقد تم معالجة البيانات إحصائياً من خلال اختبار (ت)، (كا٢) ومعامل التوافق (ن)، وقد طبقت الباحثة المقاييس الثلاثة للإساءة على عينة من الآباء والأمهات مكونة من ٢١٠ أب ١٠٥ أم، تراوحت أعمارهم ما بين (٣٠-٥٩) سنة، وذلك للكشف عن الإساءة لأطفالهم، ثم أخذت الباحثة (٣٠) طفلاً من أبناء الأسر المسيئة، وقارنت بينهم وبين (٣٠) طفلاً من العاديين من حيث تقدير الذات والاكتئاب، وقد جانست الباحثة بين الأطفال من حيث المستوى الاقتصادي والاجتماعي، ومستوى الذكاء، وقد أشارت النتائج إلى أن الآباء هم أكثر ميلا للإساءة وعدم احترام حاجات الطفل من الأمهات، كما أن الآباء المسيئون قد عانوا من الإساءة في طفولتهم، وخاصة العقاب البدني، كما أن حجم الأسرة قد ارتبط بالإساءة كعامل بيئي حيث شكلت الأعداد الكبيرة للأبناء عبئا كبيرا على الوالدين، وارتبطت زيادة الإساءة أيضاً بانخفاض المستوى الاقتصادي والثقافي والاجتماعي، وكذلك فإن الأطفال المساء إليهم كانوا أقل تقديرا للذات وأكثر ميلا للاكتئاب.

---

(1) أحمد، بدرية كمال (١٩٩٤). **الإساءة للطفل: دراسة نفسية اجتماعية، القاهرة:** المؤتمر العلمي الثاني لمعهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، ص ص ٢٢٦-٢٦٧.

وأجرى عبد التواب (١٩٩٤)[1] دراسة هدفت إلى التوصل للعلاقة بين ممارسة الألعاب الرياضية العنيفة بسمات شخصية المراهقين وكذلك معرفة العلاقة بين طول فترة ممارسة الألعاب العنيفة بسمات شخصية عينة المراهقين (دراسة مقارنة)، على عينة قوامها (٢٦٠) مفردة من المراهقين والمراهقات وتراوحت أعمارهم بين (١٢-١٨) سنة، مستعيناً بالأدوات الآتية:

١- اختبار اليد The Hand test (إعداد: واجنر وآخرون) (Wagner, *et al.*, 1962)
٢- مقياس الشخصية للمرحلة الإعدادية والثانوية (إعداد/ جمال شفيق).
٣- استمارة البيانات الشخصية والاجتماعية، قائمة تحديد الألعاب (إعداد الباحث).

وتوصلت الدراسة إلى أهم النتائج الآتية:

١- وجود فروق دالة إحصائياً بين غير الممارسين لأي ألعاب ، وبين المبتدئين في ممارسة الألعاب العنيفة من حيث تأثيرها على سمات الشخصية.
٢- هناك علاقة دالة بين طول فترة ممارسة الألعاب العنيفة وبعض سمات شخصية المراهقين.
٣- لا توجد فروق دالة بين المجموعتين على السمات الشخصية (العدوانية - الاجتماعية - التنفيس - الانطواء - الخجل) وطول فترة الممارسة للألعاب العنيفة.

وقد قامت كلا من ليونتز وويدوم (Luntz and Widom, 1994)[2] بدراسة

---

(1) عبد التواب، محمود شوقي سيد (١٩٩٤). **العلاقة بين ممارسة الألعاب الرياضية العنيفة وبعض سمات شخصية المراهقين.** رسالة ماجستير غير منشورة، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

(2) Luntz, B. and Widom, C. (1994). Antisocial personality disorder in abused and neglected children grown up. **The American Journal of Psychiatry.** 151(5): 502-512.

عن الاضطرابات الشخصية المضادة للمجتمع بين البالغين المتعرضين للإساءة والإهمال، وقد هدفت هذه الدراسة بحث مدى تأثير الإساءة والإهمال في مرحلة الطفولة المبكرة في تكوين السلوك العدواني والجناح، وسلوك الجريمة وسلوك القسوة والتي تعد جميعها سلوك مضاد للمجتمع، وقد تكونت عينة الدراسة من (٦٩٩) من المراهقين (٤١٦) من المساء إليهم و(٢٨٣) من العاديين، وتم اختيار العينة المساء إليها من إحدى المؤسسات العقابية لصغار السن، وقد تم اختيارهم بحيث يكون قد أسيء إليهم من طفولتهم أو تعرضوا للإهمال الشديد، وكانت أشكال الإساءة تتمثل في الإساءة البدنية بما فيها من ضرب وحرق وعض وكسر عظام، بالإضافة إلى حالات إساءة جنسية وحالات الإهمال والتي تضمنت إهمال في الملابس ونقص شديد في الطعام وأيضاً الإهمال الطبي، وقد تم تطبيق بعض الاختبارات على العينة منها المقابلة واختبار الذكاء اللفظي، واختبار الصحة النفسية الأمريكي وقد تم إجراء العمليات الإحصائية بطريقة (Chi-Square) وقد أفادت النتائج أن المراهقين الذي تعرضوا للإساءة بكافة أنواعها أو الإهمال في طفولتهم معرضون بشكل كبير لخطر الإصابة باضطرابات الشخصية المضادة للمجتمع وقد وجدت لديهم بنسبة (٨٦%)، وقد أكدت النتائج على وجود علاقة بين سلوك اضطرابات الشخصية المضادة للمجتمع لدى هؤلاء المراهقين المساء إليهم، وخصائص آبائهم الشخصية، وأشارت النتائج إلى أن هؤلاء الآباء تميزوا ببعض الخصائص وهي قلة التعاطف، انخفاض تقدير الذات، زيادة التهور، المشاكل السلوكية، والاضطرابات النفسية، وكذلك كثرة استخدام العنف والقسوة مع أبنائهم.

وقد قام كلا من البحيري، وعجلان (١٩٩٥)[1] بدراسة عن المخاوف المرضية وعلاقتها بكل من السمات الفمية والشرجية، والإساءة المبكرة للطفل، وقد

---

(1) البحيري، عبد الرقيب؛ وعجلان، عفاف (١٩٩٥). **المخاوف المرضية وعلاقتها بكل من السمات الفمية والشرجية والإساءة المبكرة للطفل**، القاهرة: معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، ص ص ٥١٢-٥٢٠.

هدفت الدراسة إلى بحث العلاقة بين الإساءة للطفل في المراحل المبكرة من حياته والمخاوف المرضية في مراحل عمره المتقدمة. وقد اشتملت هذه الدراسة إلى عينتين الأولى عينة الدراسة السيكومترية وهي مكونة من (٢٥١) طالباً وطالبة (١٢٩ ذكور، ١٢٢ إناث)، وهم جميعا من طلاب السنة النهائية من طلاب كلية التربية بأسيوط، وتتمثل العينة الثانية في (٤) حالات للدراسة الإكلينيكية (٣ إناث، ١ ذكر) وقد تم اختيار أفراد العينة لحصولهم على درجات كبيرة في استبيان المخاوف، أما أدوات الدراسة فهي استبيان مخاوف الأطفال والمراهقين وهو من إعداد الباحثين، استبيان الفمية الشرجية، "اختبار تفهم الموضوع (TAT) واختبار الروشاخ"، وقد أشارت النتائج إلى أنه لا توجد علاقة ذات دلالة بين المخاوف لدى المراهقين والسمات الفمية والشرجية لديهم، أما الحالات الإكلينيكية فقد أظهرت الحالة الأولى أن هناك ارتباط بين رهاب الخلاء Agorphobia وبين الإساءة الانفعالية Emotional Abuse والذي ظهر في صورة إهانات لفظية ونبذ وإهمال وذلك من جانب الأب، أما الحالة الثانية فقد ظهرت لديها المخاوف الجنسية، وقد تعرضت لإساءة بدنية في طفولتها كما إنها تعرضت للإساءة الجنسية في طفولتها، أما الحالة الثالثة فقد كان لديه رهاب الظلام Nycto Phobia وقد تعرض للعقاب البدني في الطفولة واستمر العقاب لمدة حوالي أربع سنوات، أما الحالة الرابعة فقد كانت لديها رهاب الظلام أيضاً وقد تعرضت للإساءة البدنية أيضاً.

وبهدف التعرف على بعض مظاهر إساءة الطفل في المجتمع المصري في قطاعاته المختلفة قام كل من عبد الغفار والأشول والقريطي وحافظ (١٩٩٧)[1] بدراسة مظاهر إساءة معاملة الطفل في المجتمع المصري من أجل الكشف عن الفروق بين الأطفال الذين أسيئت معاملتهم وأقرانهم من أطفال المدارس من ذوي

(1) عبد الغفار، عبد السلام؛ والأشول، عادل عز الدين؛ والقريطي، عبد المطلب؛ وحافظ، نبيل عبد الفتاح (١٩٩٧). **مظاهر إساءة معاملة الطفل في المجتمع المصري**، القاهرة: أكاديمية البحث العلمي.

المستويات الاجتماعية والاقتصادية المختلفة في كل من العلاقات الأسرية ومدى التطابق بين أفراد الأسرة وسمات الشخصية والتكيف الشخصي والاجتماعي. وتكونت عينة الدراسة من (٦٤٠) طفلاً وطفلة موزعين إلى (٤٥٢) أطفال العمالة، (٧٩) أطفال ملاجئ، و(٣٤) من المشردين، و(٧٤) من الجانحين وتراوحت أعمارهم ما بين (١١-١٦) سنة، ومجموعة للمقارنة من الأطفال العاديين الملتحقين بالمدارس مكونة من (٩٥٠) طفلاً وطفلة تراوحت أعمارهم ما بين (١١-١٣) سنة؛ واستخدم الباحثون مجموعة من الأدوات هي:

- مقياس العلاقات الأسرية والتطابق بين أعضاء الأسرة (إعداد رودلف موس، ١٩٧٤ تعديل وتقنين فتحي السيد عبد الرحيم وحامد عبد العزيز الفقي، ١٩٨٠).
- اختبار الشخصية للأطفال (إعداد عطية هنا ، ١٩٦٥).
- استفتاء الشخصية للمرحلة الأولى (تعريب عبد السلام عبد الغفار وسيد غنيم، ١٩٦٥).

وبينت النتائج أن أطفال المدارس ككل يتميزون عن الأطفال المساء لهم عموماً بكون مناخاتهم الأسرية أكثر تماسكا وتنظيما وتعبيرا عن صراع التفاعل الأسري، وتوجها نحو الأنشطة العقلية والثقافية، والترويحية الإيجابية، والقيم الدينية، بينما أتضح أن الأطفال المساء معاملتهم أكثر حرية في التعبير عن المشاعر والانفعالات، وتوجها نحو التحصيل والإنجاز، أما من حيث سمات الشخصية، فقد كشفت النتائج عن أن أطفال المدارس أكثر تمتعا من أقرانهم المساء معاملتهم بالصحة النفسية السليمة، إذ كانوا أكثر منهم اجتماعية وذكاء، واتزانا انفعاليا، ورومانتيكية، وقوة وتماسكا من .حيث التكوين العاطفي، في حين تبين أن الأطفال المساء معاملتهم أكثر انطلاقا وتهيجا وحساسية انفعالية وتوترا، وبالنسبة للتكيف الشخصي والاجتماعي فقد اتضح من مقارنة العينتين الكليتين للأطفال المساء معاملتهم بأطفال المدارس أن جميع الفروق الدالة في متغيرات التكيف الشخصي والتكيف الاجتماعي قد جاءت في صالح أطفال المدارس.

ودراسة أبو ضيف (١٩٩٨)[١] عن سوء معاملة الأطفال وعلاقتها ببعض الاضطرابات السلوكية، والتي هدفت إلى التعرف على العلاقة ما بين سوء معاملة الطفل والاضطرابات السلوكية، وكذلك الأسباب المؤدية للإساءة وذلك من خلال تقييم أنظمة الأسرة وطبيعة التفاعل بين أفرادها وكان ذلك من خلال استخدام اختبار (TAT) ومقياس سوء معاملة الطفل إعداد الباحثة، ومقياس بيركس لتقدير السلوك ومقياس تفهم الأسرة للبحيري وبرنامج إرشادي لتحسين أساليب معاملة الآباء لأطفالهم من إعداد الباحثة، وقد تكونت عينة الدراسة من (٤٠٠) طفل وطفلة من تلاميذ المرحلة الابتدائية بمحافظة سوهاج، وقد أشارت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الآباء والأمهات بالنسبة لسوء المعاملة كما يدركها الأبناء لصالح الأمهات، ووجود فروق دالة بين الذكور والإناث بالنسبة لسوء المعاملة كما يدركها الأبناء لصالح الذكور، ووجود علاقة ارتباطية دالة بين سوء معاملة الأطفال وبعض الاضطرابات السلوكية.

وقام المصري (١٩٩٩)[٢] بدراسة بعنوان: **الإساءة اللفظية ضد الأطفال من قبل الوالدين في محافظة الكرك وعلاقتها ببعض المتغيرات المتعلقة بالوالدين.** والهدف من هذه الدراسة هو مسح الألفاظ التي تستعمل من قبل الوالدين وتسيء للطفل، وتكونت عينة الدراسة من ألف وستمائة وثلاثة وسبعين طالباً وطالبة في محافظة الكرك، وقد صنفت الألفاظ المستخدمة من قبل الوالدين في ست عشرة فئة تشتمل كل فئة على مجموعة من الألفاظ التي لها علاقة بالزجر والتوبيخ، والتهديد، وتقليل القدرات العقلية، وتشبيه الطفل بالجماد والحيوان، وألفاظ لها علاقة بالنظافة

---

(1) أبو ضيف، إيمان محمود (١٩٩٨). **سوء معاملة الطفل وعلاقتها ببعض الاضطرابات السلوكية**، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة جنوب الوادي.

(2) المصري، عامر (١٩٩٩). **الإساءة اللفظية من قبل الوالدين في محافظة الكرك وعلاقتها ببعض المتغيرات المتعلقة بالوالدين**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة مؤته، الأردن.

الشخصية للطفل والدعاء عليه بالمرض، ورفض الطفل وشتم الوالدين وكرامة الطفل، وأخرى مثل كثرة الأكل والنوم، وألفاظ ذات مرجع جنسي وألفاظ ذات علاقة بالذات الإلهية، وبينت النتائج أن الذكور أكثر تعرضاً لتكرار الإساءة اللفظية من الإناث، وأن الإناث أكثر تأثراً بالإساءة اللفظية من الذكور، كما أشارت النتائج إلى أنه كلما زاد عدد أفراد الأسرة ازداد استخدام الألفاظ المسيئة، كما تزداد الإساءة اللفظية لدى الأسر ذات الدخل المتدني.

ودراسة بخيت (١٩٩٩)[1] بعنوان فعالية برنامج إرشادي في تعديل أساليب معاملة الوالدين للأبناء والتي هدفت إلى وضع برنامج إرشادي للمساهمة في تعديل أساليب المعاملة الوالدية، وقد اشتملت العينة على (٤٠) من الآباء والأمهات، وقد استخدم الباحث مقياس معاملة الوالدين وبرنامج إرشادي لتعديل أساليب المعاملة الوالدية للأبناء، وقد أوضحت النتائج أن هناك فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الوالدين في المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج ومتوسطات درجات نظراتهم بالمجموعة الضابطة على مقياس أساليب معاملة الوالدين للأبناء لصالح المجموعة التجريبية مما يعني أن البرنامج الإرشادي قد أثر في تعديل معاملة الوالدين لأبنائهم، كما أن هناك فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الوالدين في المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج ومتوسطات درجاتهم بعد تطبيق البرنامج على مقياس أساليب معاملة الوالدين للأبناء لصالح القياس البعدي، مما يعني أن البرنامج الإرشادي قد أثر في تعديل معاملة الوالدين لأبنائهم.

كما أجرى عزب (٢٠٠٠)[2] دراسة هدفت إلى التعرف على العنف الوالدي

---

(1) بخيت، محمد محمد السيد (١٩٩٩). **فعالية برنامج إرشادي في تعديل أساليب معاملة الوالدين للأبناء**، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس.

(2) عزب، حسام الدين محمود (٢٠٠٠). **العنف الوالدي وعلاقته بعنف الأبناء. القاهرة: المؤتمر العلمي السنوي في الفترة من ٢٥-٢٧ مارس، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.**

وعلاقته بعنف الأبناء (دراسة فينومينولوجية لجذور العنف) على عينة قوامها (١٢٠) طالباً من طلاب المدارس الثانوية؛ وتراوحت أعمارهم ما بين (١٥-١٨) سنة، مستعيناً بالأدوات الآتية:

١- مقياس العنف الوالدي كما يدركه الأبناء، مقياس عنف الأبناء نحو الوالدين.

٢- مقياس العنف نحو الأشقاء، مقياس سلوك العنف المدرسي.

وتوصلت الدراسة إلى النتائج الآتية:

وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين ما يدركه الأبناء من عنف الأب وبين سلوكهم العنيف تجاهه، وبين ما يدركونه من عنف الأم وبين ممارستهم للسلوك العنيف تجاهها.

٢- كلما زاد مؤشر العنف الوالدي تزايدت معه ممارسات عنف الأبناء ومن ثم تمتد شحنة العنف التي يمارسها الأبناء إلى الأشخاص الآخرين القريبين منهم والذين هم يقعون في حيز تعاملاتهم اليومية، فهؤلاء الأبناء لهم أشقاء وهم أيضاً طلاب في مدارس بها معلمين وزملاء وإدارة مدرسة.

وحاولت دراسة بيكر (Baker, 2000)[1] التعرف على التأثيرات النفسية طويلة المدى المترتبة على تعرض الأطفال للعنف الأسري بين الوالدين. وقارنت الدراسة بين السيدات اللاتي تعرضن للعنف الأسري بين الوالدين في الطفولة والسيدات اللاتي تعرضن للعنف الأسري كما كن ضحايا للعنف المباشر عليهن وإساءة معاملتهن إلى جانب عينة ضابطة. وتكونت عينة الدراسة من (٣٦) سيدة ممن تعرضن للعنف الأسري في الطفولة، و٤١ سيدة ممن تعرضن للعنف الأسري ووقعن كضحايا لهذا العنف من خلال الاعتداء البدني أو الجنسي. وقام الباحث بعمل

(1) Baker, M. (2000). **The long term psychological effects of childhood exposure to interparental violence.** Dissertation Abstracts International. 61(05B): 2744.

استبيان حول التعرض للعنف الأسري والأعراض المرتبطة بالأزمات. وأوضحت نتائج الدراسة ارتفاع مستويات أعراض الأزمة والصدمات لدى مجموعتي الدراسة بالمقارنة بالمجموعة الضابطة، كما لم تجد الدراسة فروقاً بين المجموعتين (الأولى السيدات اللاتي تعرضن للعنف فقط، وقريناتهن اللاتي تعرضن للعنف وأيضاً وقعن كضحايا لهذا العنف). بينما أشارت النتائج إلى ارتفاع مستوى المشكلات السلوكية الخارجية والسلوكيات غير التوافقية لدى السيدات اللاتي تعرضن للعنف ووقعن كضحايا لهذا العنف.

وناقشت دراسة جراو (Grau, 2000)[1] أثر مشاهدة العنف العائلي في الطفولة على نمط الارتباط العاطفي في مرحلة الرشد والرضا عن العلاقات العاطفية. وافترضت الدراسة أن التعرض للعنف بين الوالدين في الأسرة قد تؤدي إلى حدوث نمط غير آمن في الارتباط مع الآخرين. وتكونت عينة الدراسة من (١٦٥) من الذكور والإناث الذين تراوحت أعمارهم بين ١٨-٦٥ عاماً. وقام الباحث بتطبيق خمسة استبيانات حول وجهة الارتباط في العلاقات العاطفية والرضا عن العلاقة، والعنف بين الوالدين وخبرات الطفولة. وتم استخدام تحليل التباين (ANOVA) للتعرف على الفروق بين المجموعات إلى جانب مربع كا٢.

وأشارت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق بين الأفراد الراشدين الذين شاهدوا العنف الأسري أو تعرضوا للاعتداء في الطفولة وبين الذين لم يشاهدوا أو يتعرضوا للعنف في نمط الارتباط العاطفي. كما أوضحت نتائج الدراسة عدم وجود فروق في الرضا عن العلاقة بشكل عام، ولكن المفحوصين الذين شاهدوا العنف الأسري كانوا أقل رضا من مستوى الثقة، والاحترام، والتقبل في علاقاتهم العاطفية.

(1) Grau, N. (2000). **The effect of witnessing domestic violence in childhood on adult attachment style and relationship satisfaction.** Dissertation Abstracts International, 61(08A): 3067.

كما أجرى ستيوارت وآخرين (Stewart, *et al.*, 2002)[1] دراسة هدفت إلى التنبؤ بالعوامل النفسية والاجتماعية المسهمة في العنف، على عينة قوامها (٨٦٧) طالباً من طلاب المدارس الثانوية؛ وتراوحت أعمارهم بين (١٥-١٧) سنة، مستعيناً بالأدوات الآتية:

١- تم إجراء مقابلات مع الطلاب.

٢- كما استخدم الباحث استمارة استبيان.

وأسفرت النتائج عما يلي:

١- ارتبط العنف ارتباطا دالا بالعوامل النفسية والاجتماعية مثل: اصطحاب أقران يستخدمون العنف في سلوكهم، استخدام الآباء للعنف، وكذلك أساليب المعاملة الوالدية.

٢- أن هناك عوامل أخرى هي التي تسبب في حدوث العنف وهي: الأسرة، والأقران، وسمات الشخصية فجميعها تلعب دورا كبيرا في التنبؤ بالعنف.

وهدفت دراسة جوتريز وآخرون (Gutierrez, *et al.*, 2002)[2] إلى الكشف عن العلاقة بين العنف العائلي تجاه المراهقين والمحاولات الانتحارية والأعراض الاكتئابية. وتساءلت الدراسة حول ما إذا كان وقوع الفرد ضحية لنوع من العنف يعتبر عاملا مؤديا إلى محاولة الفرد للانتحار والأعراض الاكتئابية. وتكونت عينة الدراسة من ٩٣٦ طالباً ثانويا (٥٤,٣% من الذكور، ٤٥,٧% من الإناث). واستخدم الباحث استبيان مكون من عدة أبعاد تغطي جميع جوانب البحث.

---

(1) Stewart, E.; Simons, R. and Lcongr, R. (2002). Assessing neighbourhood and social psychological influence on childhood violence in an African-American sample. **Criminology,** 40(4).

(2) Gutierrez, M.; Lira, L.; Forteza, C. & Mendez, M. (2002). Family violence toward adolescents and its relation to suicide attempt and depressive symptomatology. **Psiquiatria,** 18(3): 131-139.

وأشارت نتائج الدراسة إلى أن نسبة كبيرة من أفراد العينة يعانون من العنف العائلي وأن هذه النسبة متساوية لدى الذكور والإناث. كما أوضحت النتائج وجود علاقة قوية دالة بين العنف العائلي والمحاولات الانتحارية والأعراض الاكتئابية وهو ما يشير إلى أن وقوع الفرد كضحية للعنف العائلي يرتبط بالمحاولات الانتحارية وظهور الأعراض الاكتئابية.

وحاولت دراسة كاردوزا (Cardoza, 2003)[1] التعرف على المتغيرات الوسيطة في تحقيق التوافق النفسي لدى الأطفال وذلك من أجل فهم كيفية تشكيل عملية التوافق النفسي لدى الأطفال في الأسر التي يسودها العنف. وتكونت عينة الدراسة من (٦١) طفلا ممن تراوحت أعمارهم بين ٧-١٢ عاما وأمهاتهم ومعلميهم.

وأشارت نتائج الدراسة إلى أن الاستجابة الانفعالية للطفل كانت أهم المنبئات بالعلاقة بين العنف الأسري والمشكلات السلوكية لدى الأطفال؛ كما أوضحت الدراسة أن الاكتئاب لدى الأم، ولوم الذات وسطان في العلاقة بين العنف الأسري والمشكلات السلوكية لدى الأطفال.

وهدفت دراسة بورتون (Burton, 2003)[2] إلى وصف خبرات أربعة مفحوصين ممن تعرضوا للعنف الأسري في مرحلة الطفولة وأثر هذه الخبرات على حياتهم الحالية. وقام الباحث بعمل مقابلات مع المفحوصين حول استراتيجية المواجهة التي استخدمها هؤلاء الأفراد في مواجهة هذا العنف. وأشارت نتائج الدراسة التحليلية لخبرات هؤلاء المفحوصين إلى أنه بالرغم من خبرات العنف في

(1) Cardoza, F. (2003). **Investigating modifiable mediators of adjustment in children from violent homes: Implication for interventioin.** Dissertation Abstracts International, 64(05B): 2380.

(2) Burton, R. (2003). **The experience of exposure to family violence as a child: A phenomenological study.** Dissertation Abstracts International, 64(02B): 978.

الطفولة التي تتسم بالرعب والشدة والقسوة ، ألا أن المفحوصين استطاعوا عبور هذه المحنة ويعيشون حياة منتجة ونشطة هذه الأيام بدون أعارة أنماط خبراتهم في الطفولة؛ كما أوضحت النتائج أنه بالرغم من الخبرات المختلفة لدى المفحوصين، إلا أن أنماط العنف والاعتداء كانت متشابهة.

وهدفت دراسة انجليش ومارشال وستيوارت (English, Marshall & Stewart, 2003)[1] إلى التعرف على آثار العنف العائلي على السلوكيات المشكلة والجوانب الصحية لدى الأطفال في فترة الطفولة المبكرة. وتكونت عينة الدراسة من ٢٦١ طفلاً من الذين تمت إحالتهم إلى مراكز علاج الإهمال والاعتداء على الأطفال والذين تم عمل مجموعة من المقابلات معهم عندما كان الطفل يبلغ من العمر ٤-٦ أعوام، إلى جانب تقديرات المعلم للسلوكيات المشكلة لدى الطفل. وأشارت نتائج الدراسة إلى أن العنف العائلي ليس له أثر مباشر على السلوكيات المشكلة لدى الأطفال في سن السادسة. بينما يكون له أثر غير مباشر بالتضامن مع بعض المتغيرات الأخرى. بينما وجدت الدراسة أثرا للعنف العائلي على فعالية الأسرة وجودة التفاعل على الطفل والصحة العامة والصحة النفسية وهو ما يؤدي إلى حدوث زيادة في السلوكيات المشكلة لدى الطفل والجوانب الصحية.

واستهدفت دراسة ارمينتا وآخرون (Armenta, *et al.*, 2003)[2] التعرف على الآثار السلوكية والاجتماعية للعنف العائلي على الأطفال المكسيكيين. وتكونت عينة الدراسة من ٣٠٠ أسرة من الذين تم اختيارهم عشوائيا من مدينة سنوروا إحدى ولايات المكسيك الشمالية الغربية. وتم عمل مقابلة لعضوين من كل أسرة. الأم وإحدى أطفال الأسرة الذين تم اختيارهم بشكل عشوائي. وقام الباحثون بتطبيق

(1) English, D.; Marshall, D. Stewart, A. (2003). Effects of family violence on child behavior and health during early childhood. **Journal of Family Violence,** 18(1): 43-57.

(2) Armenta, M.; Rodriguez, I. & Romero, J. (2993). Behavioral and social effects of family violence in Mexican children. Revista de Psicologia, 21(1): 41-69.

أداة لجمع المعلومات الديموجرافية والمعلومات حول إدمان الكحوليات لدى إحدى الوالدين، والعنف الزواجي، والاعتداء على الطفل، وسوء سلوك الطفل. وتبنى الباحث نموذجا لتقدير آثار الاعتداء على الطفل والتعرض للعنف الزواجي على السلوكيات المشكلة لدى الطفل. وأوضحت النتائج أن هناك نوعين من العنف لهما آثارهما على السلوكيات العدوانية والمضادة للمجتمع والسلوك المنحرف، ومشكلات الانتباه، والاكتئاب، والقلق، والحزن، والأعراض السيكوسوماتية. كما وجدت الدراسة أثر سلبي للمستوى التعليمي للأم على المشكلات السلوكية والاجتماعية للأم، وأضافت النتائج أن المستوى التعليمي للأباء يقلل من عدوانهم على زوجاتهم. ووجدت الدراسة علاقة موجبة بين إدمان الكحول والاعتداء على الطفل. وتشير هذه النتائج إلى أن الاعتداء الذي يقع على الطفل، والتعرض للعنف الزواجي يؤدي إلى عواقب ضارة على سلوك الطفل وصحته النفسية.

كذلك أجرى منصور (٢٠٠٣)[1] دراسة هدفت إلى التعرف على العوامل النفسية والاجتماعية والاقتصادية المؤدية للسلوك العدواني لدى المراهقين وكذلك التعرف على دور الخدمة الاجتماعية في مواجهة العوامل المؤدية للسلوك العدواني لدى المراهقين، على عينة قوامها (٦٠) مفردة ممن يعانون من مشكلة السلوك العدواني ؛ وتراوحت أعمارهم بين (١٢ – ١٦) سنة مستعيناً بالأدوات التالية:

١- المقابلة.

٢- استمارة الاستبيان (إعداد الباحث).

وتوصلت الدراسة إلى أهم النتائج التالية:

١- يتمثل دور الخدمة الاجتماعية في نشر الوعي الإعلامي والديني ووضع الخطط والبرامج الثقافية.

---

(1) منصور، سلامة (٢٠٠٣). **العوامل المؤدية للسلوك العدواني في مرحلة المراهقة ودور الخدمة الاجتماعية في علاقتها**. بحث غير منشور، معهد الخدمة الاجتماعية.

٢- تم التعرف على العوامل النفسية ومن هذه العوامل شعور المراهق بالاضطهاد داخل الأسرة أو داخل المدرسة.

٣- تم التعرف على العوامل الاجتماعية ومن هذه العوامل مهنة الأب وكذلك المنطقة السكنية وحالة الأسرة الاجتماعية.

٤- تم التعرف على العوامل الاقتصادية ومنها ضعف الراتب الشهري للأب وكثرة عدد أفراد الأسرة ، وعدم كفاية المصروف اليومي للطالب.

وتناولت دراسة بولي (Poole, 2003)[1] أثر العنف الأسري على الأطفال في جنوب أفريقيا. واستخدمت الباحثة نظرية العلاقة التربوية – النفسية The Education-Psychological Relation لتحديد الآثار النفسية التي تقع على الأطفال نتيجة لتعرضهم للعنف.

وأوضحت الدراسة النتائج التالية: فاعلية نظرية العلاقة التربوية النفسية في تحديد الآثار النفسية المترتبة على تعرض الأطفال للعنف، وعدم وجود فروق كبيرة بين الذكور والإناث في الخبرات الانفعالية المترتبة على التعرض للعنف، وإن العلاقات مع الوالدين تتأثر سلبيا نتيجة للعنف والاعتداء الذي يقع على الطفل، بينما تتأثر العلاقات مع الأفراد خارج الأسرة ايجابيا. كما أوصت الدراسة بضرورة مساعدة الأطفال الذين يتعرضون للعنف الأسري من خلال سبل الإرشاد النفسي، والإرشاد الأسري.

وناقشت دراسة سكايبو (Skybo, 2003)[2] أثر العنف على الجوانب النفسية والاجتماعية لدى الأطفال في سن المدرسة؛ وهدفت الدراسة إلى التعرف على

(1) Poole, A. (2003). **Educational psychological guidelines for the addressing of the effect of family violence on children.** Dissertation Abstracts International, 44(02): 618.

(2) Skybo, T. (2003). **The impact of violence and school age children.** Dissertation Abstracts International, 64(10B): 4867.

العلاقة بين النوع، وأنماط العنف، وتكرارية تعرض الطفل للعنف وبين الاستجابات النفسية لدى الطفل، وكذلك التعرف على الفروق بين الذكور والإناث في الاستجابات النفسية للتعرض للعنف. وتكونت عينة الدراسة من (٦٢) طفلاً والذين تم إجراء المقابلات معهم إلى جانب رسوماتهم وأداتين للتقرير الذاتي وهما حول الأعراض المرتبطة بالضغوط، وأثر التعرض للعنف.

وأشارت نتائج الدراسة إلى أن الأطفال الذين يتعرضون لأنماط مختلفة ومتعددة ومتكررة من العنف لمدة طويلة تظهر لديهم آثار نفسية أوضح من خلال شدة الضغوط والأعراض المرتبطة بها التي تظهر عندهم. بينما لم تجد النتائج أثرا للنوع على الآثار والجوانب النفسية لدى الأطفال الذين يتعرضون للعنف.

وحاولة دراسة كيكوتشي (Kikuchi, 2004)[1] تقييم برنامج لزيادة الوعي بالاعتداءات التي تقع على الطفل. ويهدف البرنامج إلى مساعدة الأطفال على إدراك مواقف الاعتداء المختلفة ومن ثم يمكن تجنب الاعتداءات وتخفيض طول ومدى الاعتداءات، وتخفيض مشاعر الذنب والخجل لدى الضحايا، وتعليم الأطفال والراشدين مناقشة وقائع الاعتداء ومساعدة الضحايا. وتكونت عينة الدراسة من ١٠١٠ طفلاً (٥٣٠ من الإناث، ٤٨٠ من الذكور)، وتم قياس معلومات الأطفال حول الاعتداء والعنف الذي يتعرض له الأطفال قبلياً وبعدياً؛ كما تم تطبيق استبيان للتأكد من مدى تحقق أهداف البرنامج. وأوضحت نتائج الدراسة فاعلية البرنامج المكون من مجموعة من ورش العمل في زيادة الوعي لدى الأطفال في طرق تجنب الاعتداءات وكيفية التعامل معها عند حدوثها والتخلص من مشاعر الذنب والعار التي تحدث لدى هؤلاء الأطفال.

(1) Kikuchi, J. (2004). **Evaluation of a child abuse awareness program.** Dissertation Abstracts International, 65(09B): 4897.

كما أجرى أرياج وفوشي (Arriage and Foshee, 2004)[1] دراسة هدفت إلى معرفة هل يتبع المراهقين أصدقائهم؟ أم يتبع المراهقون خطوات آبائهم؟ على عينة قوامها (٢٥٦) مراهقاً من طلاب الصف الثاني والثالث الثانوي؛ وتراوحت أعمارهم (١٦-١٧) سنة، مستعيناً بالأدوات الآتية: الاستبيان ذو التقرير الذاتي خلال فترة مدتها ٦ أشهر.

وأسفرت النتائج عما يلي:

١- أن المراهقين يتبعون أصدقائهم ممن هم في مثل سنهم ويقلدونهم في استخدامهم للسلوك العنيف.

٢- إن المراهقين يقلدون آبائهم في سلوكهم العنيف خاصة مع تزايد حجم المشكلات الأسرية.

وناقشت دراسة تشيلسنجر (Schlesinger, 2004)[2] إعادة التفسير للسلوك العدوان لدى الأطفال الذين تعرضوا للاعتداء باستخدام التحليل النفسي. وقام الباحث بدراسة حالة لطفل تعرض للاعتداء ويعاني من عدم القدرة على التواصل اللفظي خلال الستة أشهر الأولى من البرنامج ويظهر عواطفه ومشاعره في شكل بدائي ويعبر عن نفسه من خلال الرسومات التي تعكس مستوى نمائي أقل بكثير من عمره الحقيقي. وقام الباحث بتطبيق برنامج إرشادي لتعزيز وتسهيل النمو الاجتماعي لدى الطفل من خلال بيئة مناسبة. واعتمد البرنامج على مبدأ أساسي وهو أن توفير مكان آمن يوفر الفرص أمام الطفل للتعبير عن انفعالاته وعواطفه وينمي قدراته.

---

(1) Arriage, X.B. and Foshee, V.A. (2004). Adolescent dating violence: Do adolescent following their friend's, or their parents footsteps? **Journal of Interpersonal Violence,** 19(2).

(2) Schlesinger, J. (2004). **A psychoanalytic reinterpretation of aggressive behavior in a severely abused child. A case study of an eleven year old male.** Dissertation Abstracts International, 65(10B): 5422.

وتناولت دراسة جريثل (Grethel, 2004)[1] العلاقة بين شدة الأعراض والمشكلات السلوكية لدى الأطفال وبين متغيرات: التعرض للعنف الأسري، وتاريخ الاعتداءات على الطفل، والضغوط النفسية. واستخدمت الدراسة قائمة المشكلات السلوكية لدى الأطفال، وقائمة أعراض الأزمات لدى الأطفال. كما تم قياس العنف الأسري وتاريخ الاعتداءات على الطفل باستخدام أسلوب التقرير الذاتي. وأشارت نتائج الدراسة إلى أن الأطفال الذين يتعرضون للعنف الأسري بشكل أشد ترتفع لديهم المشكلات السلوكية والسلوكيات العدوانية، وصعوبات الانتباه، والقلق، والاكتئاب والسلوكيات الفوضوية. كما أوضحت النتائج أن الأطفال الذين يتعرضون للاعتداءات والعنف الأسري ترتفع بينهم السلوكيات الفوضوية. وأسفرت النتائج أيضاً عن وجود علاقة دالة بين الضغوط النفسية وبين المشكلات الاجتماعية، وصعوبات الانتباه، والشكاوى الجسدية. كما أظهرت النتائج وجود علاقة بين المتغيرات الموقفية والمشكلات السلوكية لدى الأطفال الذين يتعرضون للعنف الأسري.

وقامت سايبك (Sypeck, 2004)[2] بدراسة طولية للتعرف على عواقب تعرض الأطفال للاعتداء الجنسي. وتكونت عينة الدراسة من (٤٩) طفلا ممن تعرضوا للاعتداء الجنسي، و٥٤ طفلاً كعينة ضابطة ممن بلغ متوسط أعمارهم ١٢ عاما. كما حاولت الدراسة التعرف على الفروق بين المجموعتين في نمط الارتباط بالوالدين Attachment style.

وأشارت نتائج الدراسة إلى أن الأطفال الذين تعرضوا للاعتداء الجنسي

(1) Grethel, S. (2004). **Correlates of psychological symptoms among children exposed to domestic violence: Severity of domestic violence exposure, child abuse, and psychological stressors.** Dissertation Abstracts International, 65(10B): 5401.

(2) Sypeck, M. (2004). **Attachment style and childhood sexual abuse: A longitudinal examination.** Dissertation Abstracts International, 65(07B): 3727.

يشعرون بعدم الأمن في ارتباطهم بوالديهم. كما أن أنماط معينة من الارتباط ترتبط بأنماط الاعتداء وكذلك علاقة الطفل بالجاني عليه، وشدة ومدى مدة الاعتداء والعنف أثناء الاعتداء. وأظهرت النتائج أيضاً وجود علاقة بين نمط الارتباط ومستوى الاكتئاب، والقلق، والثقة، والمشكلات السلوكية الخارجية، ووجهة الضبط، وإدراك المشكلات الأسرية. كما أسفرت النتائج عن أن نمط الارتباط يلعب دورا وسيطا في العلاقة بين الاعتداء الجنسي في الطفولة ومستويات الاكتئاب، والثقة، ووجهة الضبط. كما وجدت الدراسة علاقة بين التعرض للاعتداء الجنسي ومستويات اضطرابات الأكل.

وأجرى سباريشو (Sparacio, 2004)[1] دراسة طولية لأثر العنف الفردي، والأسري، والمجتمعي على الجوانب السلوكية لدى الطفل. وحاولت الدراسة التعرف على العلاقة بين التعرض للعنف والاعتداء (إساءة المعاملة مع الطفل) والعنف الأسري والمجتمعي في سن السادسة وبين المشكلات السلوكية لدى الطفل في سن الثامنة . وتكونت عينة الدراسة من (٢٣٠) أماً وأطفالهن من المستويات الاقتصادية الاجتماعية المختلفة بالولايات المتحدة الأمريكية. واستخدم الباحث قائمة المشكلات السلوكية واستبيان خبرات الحياة.

وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة بين إساءة معاملة الطفل وتعرضه للعنف المباشر وبين المشكلات السلوكية الداخلية والخارجية. بينما لم تجد الدراسة علاقة بين تعرض الطفل للعنف المجتمعي وبين المشكلات السلوكية لدى الأطفال. وأظهرت نتائج الدراسة أيضاً أنه يمكن التنبؤ بالمشكلات السلوكية لدى الطفل من خلال العلاقات في الأسرة خاصة مع الأم.

---

(1) Sparacio, C. (2004). **A longitudinal study of the impact of individual, familial, and community violence on child behavioral outcomes.** Dissertation Abstracts International, 65(07A): 2769.

واكتشفت دراسة كليكا (Klika, 2005)[1] العلاقة بين تعرض الطفل للعنف وبين ظهور المشكلات السلوكية. وحاولت الدراسة التعرف على الفروق السلوكية وأوجه الشبه بين الأطفال الذين يتعرضون للاعتداء البدني Physically abused، والأطفال المشاهدين للعنف الأسري، والأطفال المشاهدين للعنف الأسري وضحايا للاعتداء البدني. ومدى اختلاف هذه الفروق باختلاف العمر والنوع. كما هدفت الدراسة إلى التعرف على الدور الوسيط الذي تلعبه الضغوط الوالدية في زيادة آثار العنف الأسري.

وأظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق دالة بين المجموعات الثلاثة في التوافق السلوكي. وتمت مناقشة هذه النتائج في ضوء الفروق بين الجنسين في استراتيجيات المواجهة. كما أشارت النتائج إلى أن الضغوط الوالدية تعتبر عاملا منبأ بارتفاع مستويات المشكلات السلوكية لدى الأطفال. كما أكدت الدراسة على ضرورة الوعي بأثر التعرض للعنف على الأطفال؛ وأن الذكور والإناث يتعرضون لأنماط العنف المختلفة بشكل مختلف. وأظهرت نتائج الدراسة أيضاً وجود علاقة بين العنف الأسري والمشكلات السلوكية لدى الأطفال والمراهقين.

وهدفت دراسة رينر (Renner, 2005)[2] إلى اكتشاف أثر العنف الأسري البدني الذي يقع على الطفل وأثره على المشكلات السلوكية لدى الطفل وذلك باختلاف عمر الطفل، والنوع (ذكر/أنثى)، وطبيعة العنف الأسري. وتكونت عينة الدراسة من (٢٤٠٢) طفلا ممن تراوحت أعمارهم ٣ – ١٨ عاما. وركزت الدراسة على ثلاثة أنماط من العنف الأسري وهي: تعرض الطفل للعنف والاعتداء البدني، والتعرض للعنف البدني بين الوالدين، والتعرض للعنف البدني من الأخوة.

---

(1) Klika, M. (2005). **The relationship between exposure to family violence and behavior in children and adolescent.** Dissertation Abstracts International, 66(06B): 3414.

(2) Renner, L. (2005). **An integrated approach to understanding the effects of physical family violence on children's behavior problems.** Dissertation Abstracts International, 66(08A): 3069.

وأسفرت نتائج الدراسة عن أن الأطفال الذين يتعرضون للعنف الأسري البدني يتأثرون سلبيا من هذا العنف وأن جميع الأطفال محل الدراسة يتعرضون على الأقل لنمط من أنماط العنف الأسري. وأشارت النتائج أيضاً إلى أن آثار العنف الأسري يختلف باختلاف عمر الطفل ونوعه. وتعكس نتائج هذه الدراسة أهمية إدماج الخبرات المتنوعة مع أنماط العنف البدني المختلفة ووضعها في الاعتبار عند وضع البرامج الإرشادية.

وناقشت دراسة ستيرنبرج وآخرين (Sternberg, *et al.*, 2006a)[1] أثار العنف الأسري على ظهور المشكلات السلوكية والاكتئاب لدى الأطفال. وهدفت الدراسة إلى التعرف على أثر أنماط مختلفة بين العنف الأسري على ظهور المشكلات السلوكية لدى الأطفال. وتكونت عينة الدراسة من (١١٠) طفلا ممن تراوحت أعمارهم بين ١٠ إلى ١٥ عاما. واستخدم الباحثون قائمة المشكلات السلوكية (صورة المعلم)، ومقياس الاكتئاب لدى الأطفال. كما قام الباحثون بجمع معلومات حول تاريخ العنف الأسري من الآباء والأمهات والأطفال والأخصائيين الاجتماعيين.

وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة بين التعرض للعنف والاعتداء في الطفولة وبين التوافق النفسي للفرد. وأظهرت النتائج أيضاً أن الإناث يكن أكثر عرضة لظهور المشكلات السلوكية الداخلية والخارجية عن الذكور.

وتناولت دراسة ستيرنبرج وآخرين (Sternberg, *et al.*, 2006b)[2]

(1) Sternberg, K.; Baradaran, L.; Abbott, C.; Lamb, M. and Guterman, E. (2006a). Type of violence, age, and gender differences in the effects of family violence on children's behavior problems: A meta analysis. **Developmental Review,** 26(1): 89-112.

(2) Sternberg, K.; Lamb, M.; Guterman, E. and Abbott, C. (2006b). Effects of early and later family violence on children's behavior problems and depression: A longitudinal multi-informant perspective. **Child Abuse and Neglect,** 30(3): 283-306.

الفروق في أنماط العنف، والعمر، والنوع في آثار العنف الأسري على ظهور المشكلات السلوكية لدى الأطفال؛ واستخدمت الدراسة قائمة السلوك المشكل (المشكلات السلوكية لدى الأطفال). وأشارت نتائج الدراسة إلى أن الأطفال الذين يتعرضون لأنماط مختلفة من العنف الأسري تكون المشكلات السلوكية لديهم أكبر من الذين يتعرضون لنمط واحد من العنف الأسري. كما لا توجد فروق بين الأطفال الذين يشاهدون العنف الأسري بين الوالدين والأطفال الذين يقعون كضحايا للعنف الأسري. وأظهرت النتائج أيضاً أن العمر يتوسط في العلاقة بين آثار العنف الأسري وبين ظهور المشكلات السلوكية الخارجية دون المشكلات السلوكية الداخلية. بينما لم تجد الدراسة أثرا للنوع. وتوضح هذه النتائج وجود أثر للعمر ونمط العنف على ظهور المشكلات السلوكية لدى الأطفال الذين يتعرضون للعنف الأسري.

واستكشفت دراسة رودريجز (Rodriguez, 2006)[1] العوامل المعرفية والانفعالية التي تؤدي إلى تفاقم أو تزيد من الاعتداء أو العنف ضد الطفل لدى الأطفال ضحايا العنف العائلي. وتكونت عينة الدراسة من (٨٠) مفحوصا والذين تم جمع المعلومات عنهم حول الاكتئاب، واليأس، والقلق، الغضب وكذلك نمط الارتباط attachment style.

وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة بين المشكلات الانفعالية وعدم الإحساس بالأمن في الارتباط مع الوالدين وبين سوء معاملة الطفل ووقوع الاعتداء عليه. وأوضحت الدراسة أن أهم المشكلات الانفعالية التي تظهر لدى هذه الفئة هي الاكتئاب والقلق. وأسفرت النتائج أيضاً عن وجود علاقة بين الاكتئاب واليأس والقنوط وبين زيادة احتمالية تعرض المفحوص لخطر الإساءة في المعاملة.

(1) Rodriguez, C. (2006). Emotional functioning attachment style, and attributions as predicators of child abuse potential in domestic violence victims. **Violence and Victims,** 21(2): 199-212.

وهدفت دراسة كوهين وآخرين (Cohen, *et al.*, 2006)[1] إلى التعرف على فاعلية البرامج الإرشادية النفسية في خفض حدة العنف ضد الأطفال (الاعتداء الجنسي، البدني، الانفعالي، الإهمال، والعنف الأسري الموجه نحو الطفل)، والعنف المجتمعي، وصدمات الطفولة. وناقشت الدراسة جوانب الصحة النفسية لدى الأطفال الذين يساء معاملتهم أو المعرضين للعنف. وأوضحت النتائج أن الأطفال المساء معاملتهم يتعرضون لأكثر من نمط من أنماط العنف والاعتداء، كما أظهرت النتائج أن أهم الجوانب التي تتناولها البرامج الإرشادية الفعالة هي اضطراب ضغوط ما بعد الأزمة، والاكتئاب، والقلق، والمشكلات السلوكية. وأظهرت النتائج أن هذه البرامج الإرشادية تكون أكثر فاعلية إذا ما كان الطفل يتعرض لنمط واحد فقط من الاعتداء والعنف.

وحاولت دراسة جوتمان وآخرين (Guttman, *et al.*, 2006)[2] التعرف على فاعلية أحد البرامج الموجهة نحو العنف وهو برنامج الراشدون والأطفال معاً ضد العنف Adults and children together against violence. ويقوم هذا البرنامج على المشاركة بين الوالدين والمعلمين وغيرهم من الذين يتعاملون مباشرة مع الطفل. وأوضحت نتائج الدراسة فاعلية البرنامج من حيث زيادة معلومات ووعي المشتركين حول العنف الموجه ضد الأطفال وكذلك إدراكهم لجوانب وأنماط العنف وسبل التعامل معها. وأوضحت الدراسة بضرورة تطوير المزيد من البرامج الإرشادية الموجهة نحو تخفيض الآثار الضارة المترتبة على التعرض للعنف لدى الأطفال خاصة مع زيادة شيوع العنف ضد الأطفال في المجتمعات المعاصرة.

---

(1) Cohen, J.; Mannarino, A.; Murray, L. and Igelman, R. (2006). Psychosocial interventions for maltreated and violence-exposed children. **Journal of Social Issues,** 62(4): 747-766.

(2) Guttman, M.; Mowder, B., and Yasik, A. (2006). The ACT against violence training program: A preliminary investigation of knowledge gained by early childhood professionals. **Professional Psychology: Research and Practice,** 37(6): 717-723.

وناقشت دراسة ريستو (Resto, 2006)[1] فعالية برنامج إرشادي أسري مكثف Intensive family-based services program في حماية وتطوير ميكانزمات المواجهة لدى الأطفال الذين يتعرضون للعنف والاعتداء. وتكون البرنامج من ثلاثة أساليب إرشادية وهي: ١- الإرشاد القائم على التفاعل بين الطفل والوالدين parent-child interaction therapy. ٢- التدريب على مهارات إدارة الذات Self-management skills training. ٣- العلاج باللعب Child play therapy. وحاولت الدراسة التعرف على فاعلية هذه الأساليب في مساعدة الأطفال المعرضون للخطر (لخطر الاعتداء والعنف) أو وقعوا بالفعل ضحايا للعنف والاعتداء. وتلعب هذه الاستراتيجيات دوراً هاماً في زيادة مدى التفاعلات الإيجابية بين الآباء وأطفالهم وتساعد في خفض حدة المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال المعرضين لخطر الاعتداء.

وأظهرت نتائج الدراسة فاعلية البرنامج الإرشادي حيث انخفضت تقديرات الأطفال على مقياس العنف الأسري Domestic Violence Inventory بعد تطبيق البرنامج بالمقارنة مع التطبيق القبلي. كما أوضحت النتائج انخفاض مستوى السلوكيات الفوضوية لدى هؤلاء الأطفال والنوبات العصبية، كما أن الأطفال أصبحوا أكثر انتباهاً في الفصل الدراسي.

واستهدفت دراسة أتيكينز (Atkins, 2007)[2] التعرف على العلاقة بين نمط الشخصية personality type في سن السادسة وبين العنف البينشخصي لدى الفرد في عمر الثانية عشر، وقام الباحث بتطبيق الأدوات على أفراد العينة ثلاث مرات

(1) Resto, F. (2006). **Intensive family based services program: preventing and improving coping mechanisms in children abused and neglected through PCIt, self management skills, and intensive child-play counseling.** Dissertation Abstracts International, 66(11A): 3941.

(2) Atkins, R. (2007). The association of personality type in childhood with violence in adolescence. **Research in Nursing and Health,** (30(3): 308-319.

وهم من بين الأفراد المشتركين في المسح القومي للشباب والمراهقين. وأشارت نتائج الدراسة إلى أن العلاقة بين نمط الشخصية في الطفولة وبين العنف البينشخصي Interpersonal violence لدى أفراد العينة في مرحلة المراهقة لا تتدخل فيها الرفض من الأقران peer rejection أو إقامة علاقات مع رفاق منحرفين.

وفي ضوء ما تقدم من نتائج في الأدبيات النفسية فيما يتعلق بالإساءة النفسية ضد الطفل، فقد تبين أنه ينبغي من التدخل بكل السبل القانونية، والطبية، والتربوية، والتشريعية لحماية الطفل من العنف النفسي.